

3e Journée annuelle de la Chaire SA3S

**Contribuer aux systèmes adaptatifs complexes en santé et services sociaux :
comprendre, réfléchir, coconstruire
Le 25 septembre 2025**

Résumé de la conférence de Joanne Castonguay,
Commissaire à la santé et au bien-être du Québec (CSBE)

La contribution de la santé populationnelle au développement d'un système de santé centré sur la valeur

Qui est Joanne Castonguay ?

Joanne Castonguay est commissaire à la santé et au bien-être du Québec (CSBE) depuis 2020. À ce titre, elle informe les autorités publiques et la population sur le contexte, les enjeux et la performance du système de santé et de services sociaux, et formule des conseils stratégiques pour orienter son adaptation aux besoins de la population. Économiste de formation, elle a été professeure associée au Pôle santé des HEC Montréal, directrice de recherche à l'Institute for Research Public Policy (IRPP) et a occupé des fonctions de direction au CIRANO. Ses expertises couvrent la gouvernance des systèmes de santé, les politiques d'innovation et le transfert des innovations, domaines dans lesquels elle publie et conseille régulièrement des organismes publics.

La Commissaire à la santé et au bien-être du Québec (CSBE) en bref

Le mandat du Commissaire à la santé et au bien-être est d'évaluer la performance du système de santé et de services sociaux du Québec. Il pose un regard systémique, c'est-à-dire qui tient compte du système dans son ensemble.

[Site web](#)

La contribution de la santé populationnelle au développement d'un système de santé centré sur la valeur

Face aux pressions financières et sociales, comment l'approche de santé populationnelle peut améliorer l'état de santé d'une population et l'équité des soins offerts, tout en exigeant des innovations institutionnelles conséquentes.

La soutenabilité du système est questionnable

Le système de santé fait face à une pression sans précédent : les dépenses de santé (+ 2,4 % entre 1989 et 2023) augmentent plus rapidement que la capacité collective de payer puisque celle-ci augmente au même taux que le PIB, soit de (+1,9%) au cours de la même période, explique Joanne Castonguay. Cela exerce une pression croissante sur les finances publiques et limite la capacité de l'État à investir dans d'autres secteurs essentiels comme l'éducation, le transport ou le logement.

Cette situation n'est pas propre au Québec. L'ensemble des pays industrialisés fait face à des défis similaires, amplifiés par * :

- des transitions démographiques et épidémiologiques (ex: le vieillissement de la population et l'augmentation des maladies chroniques),
- l'augmentation du fardeau économique,
- l'émergence de nouveaux risques sociaux (itinérance et changements climatiques),
- les progrès technologiques coûteux,
- et les attentes croissantes de la population envers le système de santé.

Les budgets actuels pourraient même entraîner une contraction réelle de l'offre de services, suggérant que le « mur » évoqué depuis plusieurs années pourrait déjà être atteint et qu'il est essentiel de faire autrement.

Davantage de soins n'entraîne pas davantage de santé

L'augmentation du volume de services de santé ne permet pas d'améliorer durablement la santé de la population ni de contrôler les coûts, observe la conférencière. Les services de santé n'expliquent qu'environ 20 % de l'état de santé de la population, alors que les 80 % restants sont liés aux déterminants comportementaux, sociaux, économiques et environnementaux.

Pour produire plus de santé, il faut agir avant que les problèmes ne surviennent, fait valoir Joanne Castonguay qui ajoute que pour agir sur les déterminants de la santé, il faut dégager des ressources dans les autres secteurs. Cela constitue toutefois un défi politique considérable qui doit être défendu avec des données solides.

La responsabilité populationnelle comme réponse structurante

La Commissaire à la santé et au bien-être du Québec croit qu'il est essentiel de mettre de l'avant la responsabilité populationnelle pour assurer la viabilité et développer une offre de soins et de services plus efficiente et plus équitable.

Définition de la santé populationnelle (gouvernement de l'Ontario)

Plusieurs termes existent pour désigner la même chose (santé ou responsabilité populationnelle par exemple). La définition du gouvernement ontarien est présentée :

Un concept qui consiste à recueillir des données et des informations sur la santé et le bien-être de la population dans divers contextes de soins et de services, afin d'identifier les principaux besoins sanitaires et sociaux de la communauté et d'adapter les services en conséquence. Pour ce faire, il convient d'intégrer les services de santé, de prévention, d'aide sociale et de protection sociale.

Source : Approaches to Population Health Management Informing Ontario's Health System Transformation, Health Systems Performance Network, February 2021.

Responsabilité partagée et système plus équitable

En France et au Québec, le principe repose sur l'idée que la responsabilité ne vient pas seulement au système de santé d'améliorer la santé, mais elle revient aussi à l'ensemble de la société, aux communautés et aux patients eux-mêmes en soutenant leur capacité d'agir.

Sa mise en œuvre implique le développement de stratégies intersectorielles, l'action sur les déterminants sociaux de la santé, une meilleure intégration dans la dispensation des services et l'évaluation de la performance à l'aide d'un système d'information global sur la santé.

Mme Castonguay rappelle que le gouvernement du Québec a adopté en 2003 une loi en faveur de l'approche de santé populationnelle, mais qu'il n'a pas procédé aux changements structurels nécessaires pour en assurer la mise en œuvre.

La responsabilité populationnelle vise à * :

- mieux comprendre les besoins réels des populations, au-delà des seuls besoins cliniques ;
- utiliser des données sociosanitaires, sociodémographiques et socioéconomiques ;
- développer des offres de services adaptées aux réalités territoriales ;
- agir sur les déterminants de la santé, en collaboration avec d'autres secteurs.

Un système de santé orienté vers la valeur *

Un système de santé et de services sociaux produit de la valeur lorsqu'il améliore les résultats importants pour la population en considérant les ressources allouées et les valeurs sociétales.

Un système de santé populationnelle répond aux enjeux systémiques nécessaires au déploiement d'un système de santé basé sur la valeur.

Il nécessite :

- D'avoir une offre tout au long du continuum de soins (place centrale de la première ligne et de la santé publique)
- De diviser sa population en segments présentant des caractéristiques et des besoins homogènes (et pas uniquement en fonction de la maladie)
- De prendre en compte les déterminants sociaux de la santé et les besoins psychosociaux
- De développer une offre holistique locale (communautaire)
- D'adapter les mécanismes de financement pour encourager la prise en charge d'une population donnée .

Expériences au Québec et à l'international

Présentées par la conseillère à la CSBE, Emna Ben Jelili

Les expériences analysées au Québec et à l'international (Pays basque, Angleterre, Pays-Bas, Danemark, France) par le CSBE montrent que ces transformations reposent sur une gouvernance forte qui mobilise différents leviers complémentaires.

- Les leviers légaux: ils visent à clarifier les rôles et responsabilités des acteurs et à adopter des mécanismes d'imputabilité et de reddition de compte.
- Les leviers structurels : Visent à modifier les frontières organisationnelles. Exemple: création d'organisation pour déployer la stratégie de RP, mise en place d'actions intersectionnelles pour mieux prendre en compte les besoins de la population, identifications des rôles et responsabilités de chaque acteur.
- Les leviers d'échange et de communication: ils s'appuient sur une vision mobilisatrice et sur l'utilisation des données probantes pour soutenir l'action collective. Ils visent à stimuler les changements par l'information et la communication. Ex: Leadership, outils de stratifications du risque et modèles prédictifs, table de concertation.
- Enfin, les leviers économiques: ils reposent sur l'expérimentation, les incitatifs financiers et la transformation des modes de rémunération.

Mécanismes de financement

Pour mettre en œuvre la responsabilité populationnelle, les mécanismes de financement ne doivent plus être médico-centrés, doivent constituer des incitatifs puissants et doivent être cohérents avec les objectifs du système de santé.

La rémunération actuelle des médecins, généralement à l'acte et indépendante des services hospitaliers, freine le développement d'offres globales, multidisciplinaires et intégrées. L'enjeu est donc de financer des modèles d'organisation mieux alignés sur les besoins des populations. Il faudrait par ailleurs opter pour un modèle par capitation qui semble être le plus en adéquation avec une approche populationnelle. Il se définit comme une somme forfaitaire octroyée par patient inscrit dans un environnement donné, indépendamment du volume de soins prodigués.

Des innovation institutionnelles nécessaires

En conclusion, Joanne Castonguay insiste sur la nécessaire évolution des institutions puisque la responsabilité populationnelle nécessite des innovations institutionnelles et que sans elles, le système de santé ne pourra évoluer et se heurtera à ses limites.

* Source : Commissaire à la santé et au bien-être (2024). La contribution de l'approche de santé populationnelle au développement d'un système de santé et de services sociaux axé sur la valeur.